

KEBUTUHAN PENGETAHUAN BIDAN MENGENAI TRIPLE ELIMINASI (HIV, SIFILIS DAN HEPATITIS B).**Raden Fadhila Fatin^{1*}, Dwi Izzati Budiono²**¹Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga²Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

Email Korespondensi: radenfadhilafatin@gmail.com

Disubmit: 15 Januari 2024

Diterima: 18 September 2024

Diterbitkan: 01 Oktober 2024

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i10.13891>**ABSTRACT**

Mother-to-child transmission of infections (HIV, Sifilis and Hepatitis B) are still high in Indonesia, with transmission occurring during pregnancy, childbirth and breastfeeding. The impact of vertical transmission can increase maternal and child morbidity, neonatal mortality and congenital disability. Triple elimination aims to prevent transmission and improve treatment of mothers and children for better quality of life. This study aims to determine the level of knowledge of midwives regarding triple elimination (HIV, Syphilis and Hepatitis B) and analyze factors (age, education, tenure and sources of information) that can affect midwives' knowledge. The research was conducted in the form of observational analytics with a cross sectional study approach to determine the effect of cause-and-effect between variables without providing intervention from the variables to be studied. Data collection techniques were carried out by research enumerators, where filling out the questionnaire using google form. Statistical tests in this study used chi square, fisher exact and kruskal walis tests. Midwives have low knowledge about triple elimination (81.1%) which means that midwives still have limited information about triple elimination (HIV, Syphilis and Hepatitis B). Age, education, experience and source of information did not have a significant relationship with midwives' knowledge ($p > 0.05$). The age of midwives ≥ 26 years old has low knowledge (80.5%) and the period of midwifery work ($p > 0.05$). Midwives aged ≥ 26 years had low knowledge (80.5%) and midwife experience ≥ 5 years mostly had low knowledge (77.9%). Higher age and experience do not guarantee that someone has good knowledge. In this study, there were two respondents with a history of undergraduate education (postgraduate) who had low knowledge, even education does not reflect that someone has good knowledge. Age, education, experience and source of information do not have a significant relationship with midwives' knowledge. A person's knowledge can be influenced by other factors such as socio-culture, interest/motivation and curiosity.

Keywords: Midwife, Triple Elimination, Knowledge, Mother-To-Child Vertical Transmission

ABSTRAK

Kasus penularan infeksi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) ibu ke anak masih tinggi di Indonesia, diantara penyebab penularan dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan menyusui. Dampak penularan vertikal tersebut yang dapat meningkatkan angka kesakitan ibu dan anak, kematian neonatal dan kecacatan kongenital. Triple eliminasi dilakukan bertujuan untuk mencegah penularan dan meningkatkan pengobatan pada ibu dan anak agar kehidupan ibu dan anak lebih berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan bidan mengenai triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan menganalisis faktor (umur, pendidikan, masa kerja dan sumber informasi) yang dapat mempengaruhi pengetahuan bidan. Penelitian dilakukan berupa analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui pengaruh sebab-akibat antar variabel tanpa memberikan intervensi dari variabel yang akan diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan. Teknik pengumpulan data dilakukan oleh enumerator penelitian, dimana pengisian kuesioner menggunakan *google form*. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*, *fisher exact* dan *kruskal walis*. Bidan mempunyai pengetahuan yang rendah mengenai triple eliminasi (81,1%) dimana artinya bidan masih memiliki keterbatasan informasi mengenai triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B). Umur, pendidikan, masa kerja dan sumber informasi tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pengetahuan bidan ($p > 0,05$). Umur bidan ≥ 26 tahun memiliki pengetahuan yang rendah (80,5%) dan masa kerja ≥ 5 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan rendah (77,9%). Umur dan masa kerja yang semakin tinggi, tidak menjamin seseorang memiliki pengetahuan yang baik. Pada penelitian ini terdapat dua responden dengan riwayat pendidikan strata 2 (pasca sarjana) memiliki pengetahuan yang rendah, pendidikan pun tidak memberikan cerminan bahwa seseorang mempunyai pengetahuan yang baik. Umur, pendidikan, masa kerja dan sumber informasi tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pengetahuan bidan. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti sosial-budaya, minat/motivasi dan rasa ingin tahu.

Kata kunci: Bidan, triple eliminasi, pengetahuan, penularan vertikal ibu ke anak

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) membuat strategi untuk mengeliminasi penularan vertikal ibu ke anak dengan EMTCT (*elimination mother to child transmission*) pada HIV, Sifilis dan Hepatitis B. WHO membangun program dengan integrasi, pendekatan kerja sama dan kolaborasi melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Kementerian Kesehatan RI membuat sebuah kebijakan mengenai triple eliminasi penularan vertikal ibu ke anak dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 52 Tahun 2017. Program ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang efisien

dan mencegah penularan infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B sehingga dapat mengurangi angka kesakitan serta menurunkan kasus HIV, Sifilis, Hepatitis B pada ibu dan anak (PPIA Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Kualitas pelayanan yang buruk masih menjadi permasalahan seperti yang sudah diidentifikasi dalam banyak penelitian. Integrasi program penyakit menular yang terfragmentasi dengan program kesehatan ibu dan anak dapat menjadi solusi untuk mengatasi keterbatasan sumber daya dan duplikasi kegiatan di fasilitas kesehatan.

Laporan pada beberapa penelitian menemukan bahwa integrasi layanan tidak selalu menjalankan koordinasi dengan baik, hal ini menyebabkan menurunkan kesempatan untuk memanfaatkan layanan oleh ibu hamil dan anak sehingga berdampak tidak meratanya pelayanan atau intervensi yang dilakukan kepada ibu.

Pemanfaatan layanan triple eliminasi relatif rendah dan meningkat seiring dengan semakin tingginya keparahan yang dirasakan pasien dan penurunan disebabkan karena mereka merasakan hambatan oleh stigma dan diskriminasi dari pasangan. Perlunya peningkatan pengetahuan tentang HIV, Sifilis dan Hepatitis B terkait layanan triple eliminasi, dukungan sosial untuk mengurangi stigma dan diskriminasi pada perempuan yang hidup dengan HIV (Harjana et al., 2022).

Pemanfaatan pelayanan pencegahan penularan infeksi ibu ke anak yang masih kurang, membuat angka kasus di beberapa wilayah Indonesia mengalami peningkatan kasus HIV, Sifilis dan Hepatitis B masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Kasus ibu hamil HIV sebanyak 4.396 orang namun hanya 1.385 ibu yang mengonsumsi ARV (*Anti Retro Virus*) dan kasus sifilis pada ibu hamil sebanyak 4.197 orang (SIHA kementerian, 2021).

Bidan sebagai tenaga kesehatan lini pertama dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, mempunyai peran penting dalam keberhasilan triple eliminasi yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pengetahuan bidan menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap implementasi pencegahan penularan infeksi ibu ke anak (PPIA) (Meilani dkk., 2019). Peneliti tertarik untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan

bidan mengenai triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) ibu ke anak.

KAJIAN PUSTAKA

Transmisi penularan infeksi ini dapat terjadi secara vertikal dari ibu ke anak. Skrining triple eliminasi kepada ibu hamil yang dilakukan menjadi satu paket dalam layanan *antenatal* terpadu, pelayanan lainnya juga diselenggarakan dalam upaya promotif dan preventif pada pelayanan kesehatan reproduksi remaja dan keluarga berencana (KB) (PPIA Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan retrovirus golongan RNA menyerang sistem imunitas dan melemahkan pertahanan tubuh terhadap beberapa infeksi dan beberapa jenis kanker yang dapat menyerang sistem imunitas tubuh dengan lebih mudah. Saat virus menghancurkan dan merusak fungsi sel imunitas individu yang terinfeksi secara bertahap menjadi imunodefisiensi. Fungsi kekebalan biasanya diukur dengan jumlah CD4. Virus yang biasa menyerang manusia berupa tipe HIV-1 (German Advisory Committee Blood, 2016).

Risiko penularan infeksi vertikal HIV ibu kepada janin/ bayi dapat melalui plasenta pada saat kehamilan, jalan lahir saat persalinan dan ASI selama menyusui. Tanpa upaya preventif atau intervensi memiliki risiko penularan sebesar 20-50%. Hal tersebut dapat diturunkan menjadi kurang dari 2% apabila ibu mendapatkan pelayanan pencegahan penularan HIV dengan baik (De Cock dkk., 2000).

Terapi ARV profilaksis 6- 12 minggu pada bayi yang berisiko tinggi (bayi yang lahir dari ibu yang menerima perawatan kurang dari 4 minggu hingga saat melahirkan). Pengobatan co-trimoxazole profilaksis dari 4-6 minggu hingga 18 bulan (Woodring dkk., 2017).

Sifilis adalah infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema Pallidum* yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang substansial dan dapat disembuhkan. Ibu menderita sifilis bila tidak dilakukan pengobatan atau terlambat diobati dengan *penicillin* berpotensi menghasilkan kelahiran dengan kecacatan/ *adverse birth outcomes* (ABOs) diperkirakan 50-80% kasus, tergantung pada stadium sifilis. Paling umum terjadi lahir mati dan kecacatan berat (WHO, 2016).

Sifilis kongenital dapat berdampak besar pada kesehatan bayi bergantung pada waktu terinfeksi dan waktu pengobatan dilakukan pada ibu. Sifilis pada ibu hamil menyebabkan keguguran, lahir mati atau kematian bayi sesaat setelah lahir. Sekitar 40% bayi yang lahir dari wanita dengan sifilis tidak diobati dapat lahir mati atau meninggal akibat infeksi pada masa bayi. Bayi lahir dengan sifilis kongenital dapat mengalami kerusakan tulang, anemia berat, pembesaran hati dan limpa, penyakit kuning/ *jaundice*, masalah saraf yang menyebabkan kebutaan, meningitis dan ruam kulit (CDC, 2022).

Sifilis menjadi salah satu ancaman kesehatan masyarakat yang dapat berdampak menjadi masalah jangka panjang seperti arthritis, kerusakan otak dan kebutaan (Hansa D, 2020). Endemik sifilis mengalami perkembangan daan khusus sering terjadi diantara negara miskin dan terbatas memiliki akses ke pelayanan kesehatan, sering terjadi pula pada orang dengan memiliki banyak pasangan hubungan seksual (*multiple partners*) (Tudor dkk, 2022).

Tes serologi treponemal adalah tes kualitatif yang dilakukan pada serum untuk mendeteksi antibodi (biasanya IgG tetapi terkadang IgM)

terhadap antigen *T. Pallidum*, antibodi ini terdeteksi 2 sampai 4 minggu setelah paparan. Hasil biasanya dilaporkan sebagai reaktif atau non reaktif tanpa titer (Satyaputra dkk., 2021)

Kadar DNA virus hepatitis B yang tinggi, HbeAg positif, kegagalan pada plasenta barrier dan kekebalan janin yang tidak matang adalah faktor kemungkinan penyebab terjadi infeksi hepatitis B kronis. Sistem imunitas aktif-pasif pada anak terdiri dari vaksin hepatitis B dan imunoglobulin hepatitis B serta terapi antivirus untuk ibu hamil dengan kadar HBV DNA yang tinggi ($> 2 \times 10^5$ IU/ ml) hal tersebut merupakan cara untuk mencegah penularan HBV dari ibu (Lu dkk., 2023).

Wanita hamil yang terinfeksi Hepatitis B dianjurkan mulai pada usia 24- 28 minggu diberikan obat tenofovir. Pengobatan dapat dilanjutkan hingga 12 minggu postpartum atau berhenti sesaat setelah melahirkan. Pemantauan selama masa nifas dilakukan setidaknya 24 minggu untuk mengatasi meningkatnya kadar HBV DNA (Lu dkk., 2023).

Tenofovir, disoproxil dan telbivudine dapat mengurangi kadar HBV DNA secara efektif memblokir penularan dari ibu ke janin, hal ini masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memastikan keamanan sebagai obat terapi antivirus pada ibu hamil dengan hepatitis B kronis ketika usia kehamilan 24 minggu (Tao dkk, 2022).

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan dapat terjadi melalui panca indra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sikap perilaku manusia terbagi menjadi 3 domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Pengukuran

pengetahuan adalah hasil modifikasi dari domain perilaku. Pengetahuan atau kognitif adalah domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor secara internal dan eksternal, faktor internal terdiri dari usia, minat dan jenis kelamin, faktor eksternal berupa pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, lingkungan dan sosial budaya (Darsini dkk., 2019).

Penghapusan penularan infeksi ini dapat dicapai hanya melalui program diterapkan secara vertikal, memerlukan koordinasi dan integrasi dengan penambahan platform kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak yang memungkinkan efisiensi biaya dalam upaya tersebut (Woodring dkk, 2017). Tidak adanya tenaga kesehatan khusus untuk program PPIA dan kebijakan yang kurang responsif seperti pembuatan jaringan mitra dengan berbagai elemen pemerintah menjadi hambatan implementasi eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B (Badriah dkk, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan berupa analitik observasional menggunakan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pengetahuan bidan dan tingkat pengetahuan bidan terhadap triple eliminasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah bidan di Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Jumlah sampel yang terkumpul sebanyak 95 responden

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Rata-rata umur pada penelitian ini adalah 37,58 (SD 12,4) dengan

yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan dibuatnya tim enumerator untuk membantu responden dalam mengisi kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan melalui *google form*.

Instrumen pada penelitian berupa kuesioner pengetahuan triple eliminasi dan penyakit HIV, Sifilis dan Hepatitis B dengan jenis kuesioner *multiple choice* serta pertanyaan tertutup berjumlah 25 soal, telah dilakukan uji validitas pada 34 bidan yang secara otomatis tidak diberlakukan pada penelitian ini.

Validasi isi dari instrumen penelitian dinilai dari perhitungan hasil statistik didapatkan uji validitas pada setiap soal memiliki nilai *p-value* < 0,05 dimana soal sudah dinyatakan valid. Uji reabilitas dilakukan bertujuan untuk suatu instrumen penelitian yang digunakan cukup konsisten untuk mengukur gejala yang sama pada pengukuran yang berulang. Didapatkan hasil uji reabilitas pada kuesioner pengetahuan dengan nilai *r* adalah nilai *Alpha Chronbach's*, bila *r Alpha* > 0,6 maka pertanyaan tersebut *reliable* yaitu nilai *r=0,706* dinyatakan reabilitas kuesioner tersebut kuat.

Penelitian ini sudah lulus uji etik di Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, No. 256/EC/KEPK/FKUA/2023. Analisis data yang digunakan berupa uji *chi square*, *fisher exact* dan *kruskal walis*.

rentang umur 21-66 tahun. Sebagian besar responden berada pada tingkat

pendidikan D3 dan D4/S1. Masa kerja responden rata-rata 14,56 (SD 11,52) dengan rentang masa kerja < 1 tahun hingga 39 tahun. Sumber informasi responden memiliki berbagai macam

terbagi atas tiga sosialisasi, perkuliahan dan internet. Sebagian besar responden mendapatkan informasi mengenai triple eliminasi melalui sosialisasi.

Tabel. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n = 95)	Persentase (%)
Umur	< 26 tahun	18	18.9
	≥ 26 tahun	77	81.1
Pendidikan	D3	61	64.2
	D4/S1/ Profesi	32	33.7
	S2	2	2.1
Masa Kerja	< 5 Tahun	22	23.2
	≥ 5 Tahun	73	76.8
Sumber Informasi	Sosialisasi	52	54.7
	Kuliah	33	34.7
	Internet	10	10.5

Pengetahuan Responden

Nilai rata-rata pada responden adalah 60,4% dimana artinya responden menjawab benar sekitar 14-15 pertanyaan. Tingkat pengetahuan responden dibagi atas

dua kategori tinggi dan rendah, dikatakan responden memiliki pengetahuan rendah apabila jawaban responden < 70% sedangkan kategori tinggi jika responden berhasil menjawab benar ≥ 70%.

Tabel. 2 Tingkat pengetahuan bidan

Karakteristik	Kategori	N= 95	%
Pengetahuan	Tinggi	18	18.9
	Rendah	77	81.1

Faktor Mempengaruhi Pengetahuan Responden

Pada penelitian ini karakteristik responden umur, pendidikan, masa kerja dan sumber informasi tidak memiliki hubungan signifikan

terhadap pengetahuan bidan ($p>0,05$). Sumber informasi baik melalui sosialisasi, kuliah atau internet sama tidak memiliki perbedaan pengetahuan diantara mereka.

Tabel. 3 Hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan

Karakteristik	Kategori	Pengetahuan				p-value
		Tinggi		Kurang		
		N= 18	%	N= 77	%	
Umur	< 26 tahun	3	16.7	15	19.5	0.784
	≥ 26 tahun	15	83.3	62	80.5	
Pendidikan	D3	14	77.8	47	61.0	0.527*
	D4/S1/ Profesi	4	22.2	28	36.4	
	S2	0	0.0	2	2.1	
Masa Kerja	< 5 tahun	5	27.8	17	22.1	0.606
	≥ 5 tahun	13	72.2	60	77.9	
Sumber Informasi	Sosialisasi	25	52.1	27	57.4	0.274*
	Kuliah	17	35.4	16	34.0	
	Internet	6	12.5	4	8.5	

*Fisher exact test *Kruskal walis

PEMBAHASAN

Pengetahuan Bidan

Pengetahuan bidan dalam penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Bidan mempunyai kekurangan informasi mengenai triple eliminasi, penyakit HIV, Sifilis dan Hepatitis B.

Berdasarkan distribusi hasil jawaban responden, bidan memiliki keterbatasan informasi tentang faktor risiko penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B yang dapat terjadi disebabkan trauma pada perineum, pecahnya selaput ketuban dan penularan melalui persalinan dengan operasi caesar. Beberapa studi menjelaskan bahwa penularan secara vertikal ibu ke anak dapat terjadi ketika dalam proses persalinan, melalui sekresi cairan vagina, trauma persalinan dan cairan tubuh ibu yang mengandung virus HIV (Kordy, Tobin, dan Aldrovandi, 2019). Pecahnya selaput ketuban dapat memberikan risiko terjadinya penularan vertikal ibu kepada bayi, jika ketuban pecah lebih dari 4 jam sebelum persalinan dapat meningkatkan risiko penularan 2 kali lipat (PPIA Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Bidan memiliki pengetahuan yang baik mengenai bakteri penyebab sifilis yaitu *treponema pallidum* 91,5% (87/95) responden menjawab dengan benar, faktor risiko penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B melalui persalinan per vaginam sudah diketahui responden sebanyak 88,4% (84/95). Diketahui jika penularan vertikal ibu ke anak dapat terjadi pada persalinan akibat paparan cairan vagina, darah dan durasi persalinan ibu yang dapat meningkatkan risiko penularan (PPIA Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Penularan HIV melalui air susu ibu kepada anak sudah dipahami

bidan dengan baik sebanyak 86,3% (82/95). Ibu HIV memiliki risiko menularkan infeksi HIV dari air susu ibu disebabkan dalam ASI terdapat virus bebas HIV dan beberapa faktor maternal yaitu tingkat viral load RNA, jumlah CD4 rendah, tingginya CD8 limfosit sel dan defisiensi vitamin A (Njom Nlend, 2022).

Pengetahuan mengenai tujuan triple eliminasi sebagian besar responden sudah memahami dengan baik, dapat dilihat pada hasil pertanyaan mengenai hal tersebut sebanyak 74- 95% responden menjawab dengan benar namun terdapat sebanyak 47 responden (49,4%) memiliki pemahaman yang kurang terhadap tujuan triple eliminasi diantaranya ibu dengan HIV, Sifilis atau Hepatitis B dipersiapkan untuk bersalin secara caesar, padahal hal tersebut bukan merupakan tujuan PPIA untuk tercapainya triple eliminasi. Tujuan triple eliminasi diantaranya yaitu, mencegah penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak, meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup ibu HIV, Sifilis atau Hepatitis B, meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup anak HIV, Sifilis atau Hepatitis B, meningkatkan kemampuan profesional pelaksana pelayanan kesehatan dan manajemennya serta menghilangkan segala bentuk stigma dan diskriminasi berbasis penyakit (PPIA Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Analisis pengetahuan ini bertujuan untuk menilai tingkat pemahaman responden tentang triple eliminasi dan mengenai penyakit menular HIV, Sifilis dan Hepatitis B. Pengetahuan dapat menjadi faktor perilaku implementasi seseorang, namun pengetahuan bukan menjadi satu-satunya faktor yang dapat

mempengaruhi implementasi. Pengetahuan mengenai triple eliminasi dan tiga penyakit menular tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman dalam menerapkan PMTCT (*prevention mother- to- child transmission*) (Meilani, Setiyawati, dan Barasa, 2019).

Sumber Informasi

Diketahui bahwa pada penelitian ini sumber informasi yang berbeda tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan bidan, baik sumber informasi melalui sosialisasi, kuliah atau internet ($p=0,274$).

Pengetahuan bidan tentang pencegahan penularan infeksi ibu ke anak yang rendah disebabkan karena informasi bidan yang kurang terhadap triple eliminasi (Syarah, 2013). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa kebanyakan responden mendapatkan informasi melalui sosialisasi 54,7% (52/95) dimana tingkat pengetahuan rendah dimiliki responden yang mendapat informasi dengan mengandalkan sosialisasi sebagai satu sumber informasi sebanyak 62,5% (15/24).

Perkembangan zaman dan teknologi yang semakin maju serta informasi yang mudah diakses melalui internet, bukan menjadi alasan tidak dapat mencari informasi dan hanya mengandalkan sosialisasi menjadi satu sumber informasi, namun ternyata tidak semua responden memaksimalkan fasilitas tersebut sehingga keterbatasan pengetahuan dapat disebabkan karena kurangnya rasa ingin tahu responden dalam mencari informasi, dimana rasa ingin tahu dapat meningkatkan perilaku pencarian informasi dan keberhasilan mengingat yang baik (McNeely-White dan Cleary, 2023).

Informasi yang didapatkan selama dibangku perkuliahan menjadi salah satu sumber informasi

pada beberapa responden 34,7% (33/95) dan terdapat 7 responden yang memiliki pengetahuan rendah, penting peran akdemisi untuk memberikan informasi mengenai eliminasi tiga penyakit tersebut karena pada sebuah studi menjelaskan bahwa keberhasilan dalam penanggulangan HIV atau penyakit menular lainnya sangat erat kaitannya dengan partisipasi akademisi dan pembuat kebijakan dalam menyediakan strategi perencanaan kolaboratif untuk mengurangi penyebaran dan evaluasi penanggulangan (Astuti dkk. 2021).

Umur dan Masa Kerja

Umur dan masa kerja yang dimiliki bidan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan bidan, nilai p -value pada umur ($p=0,784$) dan masa kerja ($p=0,606$). Tidak terdapat pengaruh umur dan masa kerja terhadap pengetahuan seseorang.

Lama bekerja merupakan durasi lamanya bidan dalam mengabdikan dirinya disebuah tugas sesuai dengan profesinya. Namun lama kerja seorang bidan belum memastikan bahwa bidan tersebut rutin dalam melakukan triple eliminasi sehingga pengetahuan bidan meningkat. Sebuah studi menjelaskan jika bidan yang melakukan triple eliminasi baik, dikarenakan pengalamannya dalam melakukan hal tersebut (Meilani dkk., 2019).

Umur diatas 40 tahun adalah usia yang sudah tua dimana menunjukkan kualitas kinerja yang menurun. Hal tersebut dapat menjelaskan jika umur yang semakin tua dapat mengurangi produktifitas dan kualitas seseorang (Mesra, 2018).

Pendidikan

Pendidikan bidan pada penelitian ini terbagi atas tiga, D3, D4/S1/Profesi dan S2, dimana pengetahuan bidan ter-rendah terdapat pada

pendidikan D3 (61%) dan dua responden dengan S2 memiliki pengetahuan rendah tentang triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B).

Pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan bidan ($p= 0,527$). Pendidikan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang tidak dapat mencerminkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya.

Pengetahuan menjadi faktor predisposisi dalam mempengaruhi perilaku kesehatan, khususnya mengenai pelaksanaan pelayanan kebidanan yang komplementer Achmadi (2013) dalam (Dariani dkk, 2023). Fokus utama *knowledge work* adalah penggunaan pengetahuan dalam lingkungan kerja. Pemberi pelayanan atau pekerja memerlukan pengetahuan secara konseptual yang mendalam, dimana sebagian besar diperoleh melalui akademisi formal (Jacobs, 2017).

Peran akademisi dan pendidikan formal sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan yang baik yang dapat meningkatkan kompetensi dan wawasan seorang calon pekerja.

Kendala Triple Eliminasi

Permasalahan yang umum terjadi pada pelaksanaan PPIA diantaranya kebanyakan ibu tidak mau pergi ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan dirinya, sebuah studi menjelaskan terdapat 85% ibu mengatakan merasa khawatir tentang kerahasiaan dan takut terhadap reaksi negatif dari suami, orang tua dan masyarakat (Rogers dkk, 2006). Berkaitan mengenai hal tersebut jika kompetensi seorang bidan yang sudah terlatih semasa

pendidikan, mampu mempengaruhi kemampuan bidan dalam pelaksanaan konseling dan tes sukarela/ *voluntary counseling and testing* (VCT).

Kementerian Kesehatan meluncurkan program triple eliminasi secara nasional untuk menargetkan tercapainya *universal health coverage* (UHC) (Puspasari, 2019). Meskipun program Pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA) sudah berjalan di Indonesia sejak tahun 2004, namun kasus HIV, Sifilis dan Hepatitis B masih cukup tinggi di beberapa kabupaten di Indonesia.

Penurunan penularan infeksi ini tidak dapat dicapai hanya melalui program diterapkan secara horizontal, melainkan memerlukan koordinasi dan integrasi dengan penambahan platform kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak yang memungkinkan efisiensi biaya dalam upaya tersebut (Woodring dkk, 2017).

Tidak adanya tenaga kesehatan khusus untuk program PPIA dan kebijakan yang kurang responsif seperti pembuatan jaringan mitra dengan berbagai elemen pemerintah menjadi hambatan implementasi eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B (Badriah dkk, 2018).

Pengetahuan menjadi faktor yang sangat penting dan berpengaruh terhadap implementasi triple eliminasi (Meilani dkk., 2019), maka bidan perlu memiliki pengetahuan yang baik mengenai triple eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B, semakin baik pengetahuan seseorang, semakin baik pula dalam melakukan triple eliminasi.

Pengetahuan bidan berpengaruh terhadap kepatuhan asuhan yang diberikan. Pengetahuan bidan yang baik, bidan memiliki sikap yang positif (Mesra, 2018).

KESIMPULAN

Bidan masih memiliki pengetahuan yang rendah mengenai triple eliminasi. Umur, pendidikan, masa kerja dan sumber informasi tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pengetahuan bidan. Adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti sosial-budaya, minat/motivasi dan rasa ingin tahu bidan.

Saran

Bidan dapat meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti seminar mengenai triple eliminasi. Ikut serta dalam keberhasilan triple eliminasi dibutuhkan kerja sama lintas sektoral, bagi pemerintah daerah setempat dapat memfasilitasi bidan yang bertugas di fasilitas kesehatan primer swasta atau negeri dengan menyalurkan buku pedoman triple eliminasi. Harapannya peningkatkan pengetahuan bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diberikan kepada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. A., Hakimi, M., Prabandari, Y. S., Laksanawati, I. S., & Triratnawati, A. (2021). The Prevention of Mother-to-Child HIV/AIDS Transmission at Public Health Centers: A Phenomenology Study. *Open Nursing Journal*, 15(1), 195-203. Scopus. <https://doi.org/10.2174/1874434602115010195>
- Badriah, F., Tahangnacca, M., Alkaff, R., Abe, T., & Hanifah, L. (2018). Implementation of Prevention of Mother to Child Transmission of HIV Program in South Jakarta. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 12(4), Article 4. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v12i4.1707>
- CDC. (2022, August 11). *Syphilis | Effects and Burden | Pregnancy | NCHHSTP | CDC*. <https://www.cdc.gov/nchhstp/pregnancy/effects/syphilis.html>
- Dariani, L., Khadijah, S., Mesalina, R., Susanti, E., & Rustam, J. S. (2023). Factors Related to the Implementation of Complementary Midwifery Services in Indonesia. *Malaysian Journal of Nursing*, 15(1), 58-67. Scopus. <https://doi.org/10.31674/mjn.2023.v15i01.007>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono Agus, E. (2019). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12.
- De Cock, K. M., Fowler, M. G., Mercier, E., de Vincenzi, I., Saba, J., Hoff, E., Alnwick, D. J., Rogers, M., & Shaffer, N. (2000). Prevention of mother-to-child HIV transmission in resource-poor countries: Translating research into policy and practice. *JAMA*, 283(9), 1175-1182. <https://doi.org/10.1001/jama.283.9.1175>
- German Advisory Commite Blood. (2016). Human Immunodeficiency Virus (HIV). *Transfusion Medicine and Hemotherapy*, 43(3), 203-222. <https://doi.org/10.1159/000445852>

- Harjana, N. P. A., Nita, S., Sebayang, M., Mukuan, O. S., & Widihastuti, A. S. (2022). Determinant of service utilization for triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B among women living with HIV during COVID-19 pandemic in Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 13(2), Article 2. <https://doi.org/10.15562/ism.v13i2.1408>
- Jacobs, R. L. (2017). Knowledge Work and Human Resource Development. *Human Resource Development Review*, 16(2), 176-202. <https://doi.org/10.1177/1534484317704293>
- Kordy, K., Tobin, N. H., & Aldrovandi, G. M. (2019). HIV and SIV in Body Fluids: From Breast Milk to the Genitourinary Tract. *Current Immunology Reviews*, 15(1), 139-152. <https://doi.org/10.2174/1573395514666180605085313>
- Lu, H., Cao, W., Zhang, L., Yang, L., Bi, X., Lin, Y., Deng, W., Jiang, T., Sun, F., Zeng, Z., Lu, Y., Zhang, L., Liu, R., Gao, Y., Wu, S., Hao, H., Chen, X., Hu, L., Xu, M., ... Xie, Y. (2023). Effects of hepatitis B virus infection and strategies for preventing mother-to-child transmission on maternal and fetal T-cell immunity. *Frontiers in Immunology*, 14. Scopus. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1122048>
- McNeely-White, K. L., & Cleary, A. M. (2023). Piquing Curiosity: Déjà vu-Like States Are Associated with Feelings of Curiosity and Information-Seeking Behaviors. *Journal of Intelligence*, 11(6). Scopus. <https://doi.org/10.3390/jintelligence11060112>
- Meilani, N., Setiyawati, N., & Barasa, S. O. (2019). Midwife's role in the mother-to-child transmission prevention program in primary health care in Yogyakarta. *Kesmas*, 14(2), 88-94. Scopus. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2774>
- Mesra, F. F., Jujum Rumdasih, Erna. (2018, October 19). *PENGETAHUAN BIDAN MERUPAKAN FAKTOR DOMINAN TERHADAP KEPATUHAN BIDAN MENERAPKAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL | Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. <https://www.ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/jitek/article/view/31>
- Njom Nlend, A. E. (2022). Mother-to-Child Transmission of HIV Through Breastfeeding Improving Awareness and Education: A Short Narrative Review. *International Journal of Women's Health*, 14, 697-703. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S330715>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. PT Rineka Cipta.
- PPIA Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Kementerian Kesehatan RI. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Isi_Buku_PPIA.pdf
- PPIA Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Kementerian

- Kesehatan RI.
https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Isi_Buku_PPIA.pdf
- Puspasari, D. (2019). *Triple Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV, Syphilis, and Hepatitis B in Indonesia Towards Universal Coverage: Progress and Challenges*. Vrije Universiteit Amsterdam.
- Rogers, A., Meundi, A., Amma, A., Rao, A., Shetty, P., Antony, J., Sebastian, D., Shetty, P., & Shetty, A. K. (2006). HIV-Related Knowledge, Attitudes, Perceived Benefits, and Risks of HIV Testing Among Pregnant Women in Rural Southern India. *AIDS Patient Care and STDs*, 20(11), 803-811. <https://doi.org/10.1089/apc.2006.20.803>
- Satyaputra, F., Hendry, S., Braddick, M., Sivabalan, P., & Norton, R. (2021). The Laboratory Diagnosis of Syphilis. *Journal of Clinical Microbiology*, 59(10), e00100-21. <https://doi.org/10.1128/JCM.00100-21>
- SIHA kemenkes. (2021). *Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual*. Kementerian Kesehatan RI. <https://siha.kemkes.go.id/>
- Syarah, V. (2013). *Perilaku Bidan KIA/ KB dalam Pelaksanaan Program Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) di Rumah Sakit Haji Kota Medan Tahun 2013*.
- Tao, C., Hu, J., Zhang, S., Bai, X., Zhao, C., Zuo, Z., & Liu, S. (2022). Effect of tenofovir disoproxil and telbivudine on the growth and development of infants by blocking mother-to-child transmission of hepatitis B virus. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 21(9), 1985-1991. Scopus. <https://doi.org/10.4314/tjpr.v21i9.24>
- WHO. (2016). *Sexuality Education*. Federal Centre for Health Education(BZgA). https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/379043/Sexuality_education_Policy_brief_No_1.pdf
- Woodring, J., Ishikawa, N., Nagai, M., Malarski, M., Takashima, Y., Sobel, H., & Lo, Y.-R. (2017). Integrating HIV, hepatitis B and syphilis screening and treatment through the Maternal, Newborn and Child Health platform to reach global elimination targets. *Western Pacific Surveillance and Response Journal: WPSAR*, 8(4), 1-5. <https://doi.org/10.5365/wpsar.2017.8.3.005>